

“当时没想那么多，只想快救火”

平度市新河镇下王家村杨絮起火 王朋德逆火而行守住全村获评“见义勇为”

今年5月12日傍晚，平度市新河镇下王家村南突发火灾。干燥的杨絮遇明火瞬间引燃，火势借风迅速蔓延，直接威胁周边的杨树林、养殖兔棚、农机设备以及相距仅数十米的村庄。危急时刻，骑车途经此地的村民王朋德毫不犹豫冲向自家水井，接上水泵、抱起水枪，迎着热浪与浓烟奋力扑救，在火场与村庄之间筑起一道“防火墙”。随后，消防人员、村干部与村民齐心协力，鏖战两个多小时终将大火扑灭，村庄安然无恙。

日前，中共平度市委政法委员会、平度市见义勇为协会授予王朋德“平度市见义勇为先进个人”荣誉称号，对他临危不惧的英勇行为给予表彰。

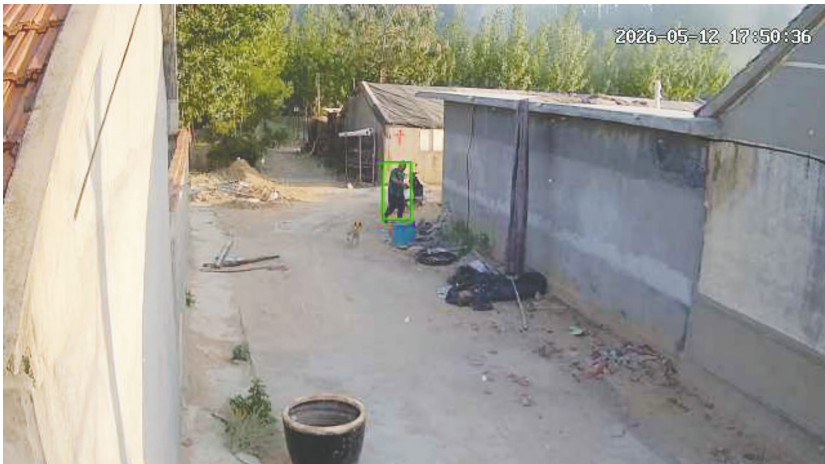
杨絮引火 火势借风迅速蔓延

当日傍晚，夕阳余晖尚未散尽，下王家村南侧骤然升起浓烟。正值春末夏初，大量干燥的杨絮堆积在地面，厚如绒毯，遇明火即燃。不知何故，火苗突然蹿起，瞬间引燃遍地杨絮，火舌借着风势“噼啪”作响，向四周疯狂蔓延，空气中弥漫着呛人的焦糊味。

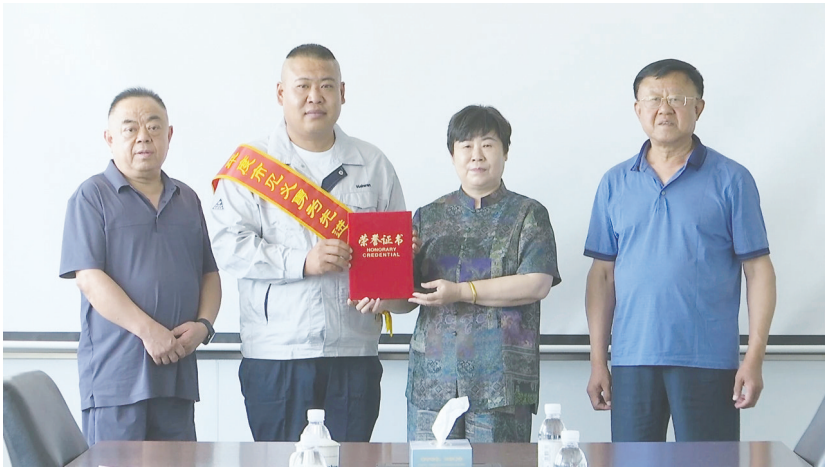
火场周边不仅紧邻大片速生杨树林，还有村民赖以生存的养殖兔棚以及停放的农机设备，险情刻不容缓。最让人揪心的是，着火点距离村庄仅有数十米，若火势继续蔓延，形成连片燃烧，后果将不堪设想，村民的生命财产安全受到严重威胁。

路遇险情 抱起水枪冲向火海

千钧一发之际，骑车途经此地的王朋德发现火情。“当时太吓人了，必须赶紧灭火，才能保住村庄。”王朋德



王朋德发现起火后立即展开灭火。



王朋德被评为“平度市见义勇为先进个人”。

回忆道。他来不及多想，心里只有一个念头——“救火！快！”他比谁都清楚，等专业救援赶到需要时间，而火势不等人。

凭着对地形的熟悉，他飞奔到自家水井旁，接电、铺管、启泵，一连

串动作一气呵成。随即，他抱起水枪，迎着灼人的热浪与呛鼻的浓烟，义无反顾地冲向火场边缘。水流射向肆虐的火焰，他拼命压制火头、打湿隔离带，试图阻断火势的进一步蔓延。

火场鏖战 两小时生死接力

火势很快蔓延至养殖兔棚，棚顶材料被烤得“吱吱”作响，棚内兔子惊恐奔窜，险情再度升级。王朋德明白，单凭一己之力已难以控制局面。他一边继续坚守扑救一线，与火魔正面硬扛；一边掏出手机，紧急联系村党支部书记王京辉，用最简短有力的话语上报险情。

王京辉闻讯后，第一时间报警求援，并火速赶往现场，组织闻讯赶来的村民合力自救。这是一场与时间赛跑的接力。随后，消防人员、村干部与村民紧密配合，在火光与浓烟中鏖战两个多小时，终于将大火彻底扑灭。事后统计，过火面积达八亩。正是王朋德在危急的时刻，以超乎常人的果敢和坚守，为后续救援争取了宝贵时间，成功阻断火势向村庄和树林蔓延，保住了乡亲们的家园与生计。

在新河镇下王家村，提起王朋德，乡亲们无不称赞他是个“实在人”“热心肠”。作为青岛海湾精细化工有限公司的一名普通职工，他平日里工作勤恳、待人诚挚、乐于助人，将善良与责任感融入日常生活的点点滴滴。“当时没想那么多，只是做了分内的事。”面对赞誉，王朋德的回应朴实坦然而又略带腼腆。可在乡亲 and 同事们看来，这句轻描淡写的“分内之事”，就是他平常为人处世最真实的体现。

危急时刻挺身而出绝非偶然，而是骨子里的善良与担当，到了关键时刻自然会站出来。近日，平度市委政法委员会、平度市见义勇为协会正式授予王朋德“平度市见义勇为先进个人”荣誉称号。

青岛晚报/观海新闻/掌上青岛记者 马丙政 平度市新河镇党委供图

脑梗心梗齐发 12天逆转生死！

北大人民医院青岛医院多学科联手施救 68岁患者重获新生

68岁的赵大姐突发急症，急性心肌梗死与急性脑梗死同时袭来，两大致命病症叠加，救治进退两难。北京大学人民医院青岛医院心脏大血管外科、心血管内科、神经内科、麻醉手术中心等多学科团队综合研判，确定先稳脑梗、择期救心的救治策略，历经12天严密监护调控，顺利实施心脏搭桥手术，将患者从死亡线上成功救回。

急症来袭 心脑血管双双告急

近日，赵大姐在家中突然出现剧烈胸闷憋气，随即右侧肢体麻木无力。家人紧急将她送至北京大学人民医院青岛医院急诊科就诊。检查结果令人揪心，心电图及化验提示急性心肌梗死，心肌严重受损；神经内科会诊确诊急性脑梗死，患者右侧肢体肌力下降，心脑血管两大重要器官同时亮起红灯。

心梗、脑梗任意一种都足以危及生命，两者同时发作属于凶险的心脑血管双联征。先救治心梗，血压波动会加重脑部缺血，存在脑梗恶化、昏迷风险；优先处理脑梗，冠状动脉严重狭窄随时会诱发心梗加重，甚至心跳骤停，摆在医护面前是一道两难的选择题。



智必辉教授团队正在为患者实施手术。

审慎研判 定下救治方向

救治团队结合患者发病不到2小时、尚处在脑梗黄金救治时间窗的现实，抓住主要矛盾，制定个体化方案：先用药

物保护心脏，抢抓窗口期处理脑梗死，待脑梗急性期平稳、溶栓药物代谢完毕，凝血功能恢复后，再开展心脏外科手术。

患者第一时间接受脑梗溶栓治疗后，肢体无力症状得到改善。可危机并未解除，次日凌晨复查提示心肌损伤指

标持续走高，出现急性左心衰。

医护团队只能选择保守药物治疗，一边改善心肌供血、控制心衰，一边严密监测脑部神经、心脏各项指标。救治的12天里，医生实时调整用药方案，同时耐心安抚焦虑的家属，把每一步治疗风险与考量细致告知。多学科反复会诊评估，最终确认，手术时机成熟。

鏖战手术 重建心肌供血

由心脏大血管外科贺必辉教授主刀，为患者实施不停跳冠脉旁路移植术，最大程度减少手术对全身循环的干扰。术中探查发现，患者心脏四根主要冠状血管均存在重度近端狭窄。手术团队内窥镜微创获取桥血管材料，在心脏不停跳的状态下，精细搭建心肌新供血通路。

手术顺利完成，患者转入ICU监护治疗。得益于多学科精细化管理，患者恢复超出预期，术后第二天便成功脱离呼吸机，生命体征逐步平稳。救治团队介绍，患者能够脱险，关键在于把握恰当手术时机，规避溶栓后出血风险，同时依靠多学科协同，兼顾心脏、大脑双重要器官保护。

青报全媒体/观海新闻记者 张慧